



# AIDES

## **COMMENT COMPLÉTER LE CERTIFICAT MÉDICAL COTOREP ?\***

### **INFECTION VIH-SIDA (Cerfa n° 61-2280)**

#### CERTIFICAT MÉDICAL PERSONNE ADULTE HANDICAPÉE

Mon cher confrère,

En application du guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées, je vous serais obligé(e) de bien vouloir remettre à votre patient sous pli confidentiel ce certificat médical, pour qu'il le joigne à son dossier de demande.

Le guide-barème (décret n° 93-1216 du 4 novembre 1993) s'appuie sur les concepts de l'Organisation Mondiale de la Santé (déficience, incapacité, désavantage).

Une déficience correspond à une atteinte des organes et des fonctions.

Une incapacité concréétise la limitation des capacités dans les gestes et actes couramment exigés de la personne.

#### **Le Certificat médical : pièce capitale du dossier COTOREP**

La qualité des informations que vous indiquez est essentielle pour votre patient.

**A partir du certificat médical unique, plusieurs demandes sont possibles (Insertion professionnelle et/ou prestations).**

En décrivant les signes fonctionnels, l'état général et les conséquences précises sur la vie quotidienne et professionnelle, en joignant le bilan biologique avec tout autre examen para-clinique que vous jugez nécessaire, vous apportez au médecin COTOREP l'ensemble des éléments dont il a besoin pour une évaluation globale du handicap de votre patient.

**Patricia GUIVERNAU**  
Médecin coordonnateur COTOREP 33

\* Cotorep : Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel.

## DESCRIPTION DES DÉFICIENCES

### Déficiences intellectuelles et/ou troubles du psychisme et/ou difficultés du comportement

(troubles de l'orientation temporo-spatiale, de l'humeur, de la vigilance, de la vie émotionnelle et affective).

Cette rubrique peut faire l'objet d'un certificat médical complémentaire qui sera réalisé par le médecin psychiatre ou le neurologue. L'assistant social hospitalier peut aussi joindre un rapport psychosocial.

#### Indications possibles

Séquelles des atteintes neurologiques (affections opportunistes) du SNC :

- Toxoplasmose cérébrale ;
- Encéphalite à cytomégalovirus (CMV) ;
- Leucoencéphalopathie multifocale progressive (LEMP) ;
- Tumeur (lymphomes cérébraux) ;
- Encéphalopathie due au VIH.

#### Troubles dépressifs

- Majoration du risque suicidaire et tentative d'autolyse ;
- Survenue d'atteinte somatique (instauration d'une thérapeutique, échappement thérapeutique, etc.).

#### Autres effets secondaires liés aux traitements

- Avec Sustiva® : Troubles du comportement neuro-sensoriel (Irritabilité, dépression, trouble de l'humeur) ;
- Avec traitement anti-VHC (Interféron® et PegIntron®) : Il est établi que ces thérapeutiques entraînent chez les patients des troubles du comportement et des idées suicidaires.

### Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

- Altération des fonctions supérieures et problèmes de performance (troubles de la mémoire, de l'attention, de la concentration, désorientation dans le temps et l'espace) ;
- Isolement, repli sur soi, traumatismes relationnels, sensation de perte de contrôle sur l'avenir, etc ;
- Perturbation du sommeil (hypersomnie, insomnie, troubles de la vigilance) ;
- Troubles invalidants de l'affectivité.

### Déficiences de l'audition

#### Indications possibles

- quelques cas de "sifflements" et de perte d'audition ont été rapportés qui semblent mettre en cause l'action des antirétroviraux notamment avec Sustiva® ;
- Faire apparaître les troubles associés.

### Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

- Perte d'équilibre, vertiges.

## Déficiences de la vision

(et troubles neuro-ophtalmiques).

### Indications possibles

Rétinites à CMV et les séquelles

Difficultés liées à la cicatrisation des événements de rétinite pouvant occasionner des endommagements ou des pertes sensibles de la vue.

Zonas ophtalmiques en mentionnant les séquelles

### Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

- Gène dans la capacité de déplacement ;
- Nécessité d'adapter l'environnement, l'accessibilité au logement, de faciliter l'accès aux moyens de transport, aide ménagère, travailleuse familiale, HAD, etc.) ;
- Aménagement du poste de travail.

## Déficiences de la fonction cardio-respiratoire

### Indications possibles

Perturbations du métabolisme glucido-lipidique pouvant entraîner des

- Cardiopathies ;
- Dyspnée et polypnée.

Accidents vasculaire cérébraux

Risques plus élevés pour les femmes si association tabac + pilule + antiprotéases.

Infarctus du myocarde

Majoration du risque en raison des traitements par antiprotéases (facteurs de risque Athérosclérose).

Déficiences vasculaires (artérielle, veineuse ou lymphatique) notamment en cas d'usage (antérieur ou actuel) de drogue ou de traitement de substitution (Subutex®) par voie intraveineuse

- Sclérose et déficience du capital veineux chez les anciens usagers de drogues ;
- Déficiences liées au rythme cardiaque (Cocaine et psychostimulants facteurs de risques).

Élévation des lactates et conséquences sur la fonction respiratoire

### Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

- Vie sédentaire (qui se surajoute au repli sur soi et à la désaffiliation des personnes atteintes) ;
- Difficulté à l'effort, à la marche (périmètre de marche). Faire apparaître les retentissements sur la station debout et les capacités de déplacement de la personne ;
- Station debout pénible et capacités de déplacement réduites ou affectées ;
- Pose la question du logement (accessibilité) et du maintien à domicile (AAD, HAD, VAD) (difficulté de monter les escaliers par exemple).

### Retentissement sur la vie professionnelle

- Travaux et activités professionnelles exigeant un rythme soutenu ou une endurance physique particulière (manutention, restauration, etc.).

### Déficiences de la fonction et de la sphère digestive

(troubles de la déglutition, types d'alimentation, troubles du transit, stomie, troubles hépatiques, troubles pancréatiques).

#### Indications possibles

- Gêne à la prise alimentaire et difficultés à avaler dues aux candidoses récurrentes ;
  - Flatulences, problèmes gastriques, diarrhées non contrôlées par le traitement symptomatique / constipation ;
  - Nausées et vomissements induits par les traitements ;
  - Perte d'appétit ;
  - Insuffisance hépatique (alcool, hépatites,...) ;
  - Acidoses lactiques (majorées en cas de VHB et traitement anti-VHC) ;
  - Pancréatites provoquées ou majorées par les traitements antirétroviraux (D4T, DDl).
- Mentionner la co-infection VHT-B VHT-C.

#### Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

Il est important d'apprécier le **retentissement du traitement suivi et des contraintes qu'il occasionne sur l'insertion sociale et professionnelle.**

- Douleurs, asthénie, amaigrissement, troubles sphinctériens, anxiété, sommeil, irritabilité, fatigue.;

#### Retentissement sur la vie professionnelle

- Possible discontinuité sur le poste de travail.

### Déficiences de la fonction urinaire

(rétention, incontinence diurne et/ou nocturne, sonde, protection).

#### Indications possibles

- lithiases rénales pouvant entraîner des épisodes de dialyses (Implication du Crixivan<sup>®</sup> notamment).

#### Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

- Absences pour dialyses, anémie, manifestations osseuses, etc.

### Déficiences métaboliques, enzymatiques

#### Indications possibles

- Diabète 1 et 2
- Atrophie musculaire, myopathies

#### Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

- Nécessité d'adapter le régime alimentaire ;
- Conséquences du diabète de type 1 non traité sur la vision (Cf. rubrique "vision") ;
- Difficulté à l'effort, marche, station debout pénible et les capacités de déplacement de la personne.

### Déficiences du système immunitaire et hématopoïétique

(répercussions sur l'état général et psychique).

Indications possibles :

- Ancienneté dans la maladie
- Modification des traitements dans les 18 derniers mois
- Traitement contraignant ou agressif
- Echappement thérapeutique

(En lien avec ces indications vous pouvez indiquer la charge virale et taux de CD4 en précisant l'évolution des paramètres immunologiques et virologiques par rapport aux examens antérieurs).

Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

Asthénie, amaigrissement, mauvaise tolérance à l'effort, déficience motrice, déficience de l'hémostase, vulnérabilité aux agents infectieux.

### Déficiences motrices et de l'appareil locomoteur

(préciser la localisation, le type de troubles, l'existence de troubles sensitifs associés).

Indications possibles :

- Neuropathies périphériques (troubles sensitifs associés) et douleurs
- lipoatrophies
- ostéonécrose et ostéoporose

Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

- Réduction de la capacité de déplacement, impossibilité de courir ou de porter des charges lourdes, périmètre de marche limité avec claudication intermittente, station debout pénible.
- Nécessité d'adapter l'environnement, l'accessibilité au logement, de faciliter l'accès aux moyens de transport, aide ménagère, travailleuse familiale, HAD, etc.) ;
- Douleurs.

### Déficiences esthétiques

(séquelles de brûlures ou cicatrices ayant un retentissement sur la vie sociale et relationnelle, type, localisation).

Indications possibles

- Lipoatrophies faciales : boules de Bichat, ... + lipoatrophie des fesses
- Lipodystrophies : bosse de bison, ...+ ceinture abdominale
- Sarcome de Kaposi, purpura, prurit, psoriasis, herpès
- Dermatoses diverses, mycoses, eczéma (suintant et sec) localisées pli des coudes, visage, cheveux
- Troubles cutanés dus aux traitements

Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

- Retentissements importants en terme de vie sociale et relationnelle (risque accru de stigmatisation et facteur de discrimination en milieu de travail ;
- Mentionner les répercussions sur la vie familiale, scolaire et professionnelle ;
- Douleurs et déficiences surajoutées (psychique, motrices) à prendre en compte dans les rubriques concernées.

## CONSÉQUENCES DES DÉFICIENCES

### Traitement médicamenteux

- Nature, tolérance, notamment pour les psychotropes, la chimiothérapie, les immunosuppresseurs...
- Fréquences des hospitalisations et/ou nécessité de rééducation spécialisées.

### Indications possibles :

Si possible établir un document séparé mentionnant

- "la tolérance" aux différentes classes d'antirétroviraux
- Recenser tous les effets indésirables, en terme d'incapacité et de "désavantage social" liés à l'infection à VIH et/ou imputable aux traitements antirétroviraux même si ces derniers ont fait l'objet d'une description dans les rubriques respectives (déficiences).
- les interactions médicamenteuses si répercussions dans la vie quotidienne : l'association psychotropes - antiprotéases antirétroviraux et Méthadone® / Subutex®.

Retentissement sur la vie quotidienne et/ou retentissement sur la vie professionnelle

- Surveillance médicale particulière.

## Le cheminement d'un dossier à la COTOREP

1

Dépôt du dossier complet par le demandeur.

2

Le secrétariat de la COTOREP enregistre le dossier et envoie un accusé de réception au demandeur.

3

Examen du dossier médical par l'équipe médicale de la COTOREP et/ou visite ou entretien avec un médecin. (rappel : le dossier médical comprend l'imprimé-type "certificat médical-personne adulte handicapé" (cerfa n°61-2288) accompagné de tout document complémentaire (résultats d'exams, notes manuscrites...)).

4

Examen du dossier en équipe technique.  
Instruction et proposition de la commission de la COTOREP.  
Si besoin convocation de la personne.

5

Prise de décision par la commission de la COTOREP.  
Convocation possible de la personne si besoin. Envoi de la notification de décision de la COTOREP dans le délai de 30 jours.

**Rappel :** La procédure d'attribution de l'AAH pour les personnes atteintes par le VIH ou présentant une affection évolutive grave ne doit pas dépasser le délai de 2 mois, conformément à l'instruction DAS/DSS du 29/09/1994 reprise dans les circulaires du 25/08/1997 et du 7/07/1999.

## Retentissement du handicap sur l'aptitude au poste de travail actuel

(aménagement du poste, horaires, difficultés, déplacement, absentéisme)

nom du médecin du travail et joindre copie de la fiche d'aptitude.

- Cette rubrique concerne les personnes souhaitant reprendre une activité ou se maintenir dans l'emploi. (formation professionnelle, orientation milieu protégé ou ordinaire de travail, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé,...)
- Cette rubrique doit faire apparaître les aménagements possibles liés au poste de travail les contraintes horaires et plus généralement les contraintes générant des contres indications au poste de travail.
- Pour cette rubrique, il est préférable que le médecin traitant, le médecin du travail et la personne séropositive décident d'une stratégie commune vis à vis de l'employeur.
- Dans ce cas ,il peut être demandé par la COTOREP un document complémentaire rempli par le médecin du travail

## Symptômes à rechercher, susceptibles d'entraîner ou de majorer des incapacités et désavantages

(Ils résultent de l'affection causale ou sont induit par les traitements et sont susceptibles d'aggraver l'entrave à la vie sociale, familiale, professionnelle ou quotidienne).

- La douleur physique ou morale
- L'asthénie, la fatigabilité, la lenteur
- Les insomnies, l'hypermnie
- La vulnérabilité psychique
- Les nausées
- La diarrhée, les flatulences, la constipation
- L'amaigrissement
- Les œdèmes
- La dyspnée
- La toux et l'expectoration
- Le prurit
- Les troubles génitaux, sexuels et de la reproduction

## Qu'est-ce que la COTOREP ?

La Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel.

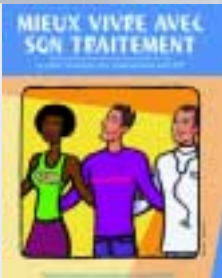
Elle se compose :

- D'un secrétariat permanent, service commun de la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DDTEFP) et de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS).
- D'équipes techniques qui instruisent les dossiers (médecins, psychologues, assistantes de service social, conseillers à l'emploi, etc.).
- De la commission proprement dite qui prend les décisions.

La COTOREP est organisée autour de deux pôles de compétences :

- La 1<sup>ère</sup> section : Reclassement professionnel, emploi, formation, reconnaissance du statut de travailleur handicapé (RQTH), etc.
- La 2<sup>ème</sup> section : Aide sociale et taux d'incapacité (AAH, carte d'invalidité, etc.), placements en établissements spécialisés (maison d'accueil spécialisée, foyer occupationnel etc.).

Vous trouverez des informations complémentaires  
(rubrique "effets indésirables") dans le guide AIDES  
**Mieux vivre avec son traitement (09/2009).**



Diffusé par :

- Une déficience correspond à une atteinte des organes et des fonctions.
- Une incapacité caractérise la limitation des capacités dans les gestes et actes élémentaires de la vie quotidienne.
- Le désavantage social qui en résulte caractérise la limite ou l'interdit dans l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socio-culturels.

Extrait du Cerfa

"Certificat médical personne adulte handicapée" n° 61-2280



[www.aides.org](http://www.aides.org)  
Tour essor, 14 rue scandicci, 93508 Pantin Cedex  
© AIDES 12/2009 - Maquette : S. BOUT - Photos : Phobias - Imprimé avec le soutien de la Direction Générale de la Santé.

 AIDES